

香港中醫藥管理委員會中醫組  
根據《中醫藥條例》第 98(2)條  
就註冊中醫高凱玲進行研訊的  
決定及理由

研訊日期及時間：2021 年 12 月 29 日  
下午 2 時 40 分至 5 時 05 分  
研訊地點：香港灣仔皇后大道東 213 號  
胡忠大廈 22 樓會議室  
被告人姓名：註冊中醫高凱玲（編號：008521）

## 引言

1. 中醫組根據《中醫藥條例》第 69(1)條於 2019 年 11 月 25 日通知被告人高凱玲中醫師，將其姓名列入註冊中醫名冊之中。在通知書裡，中醫組亦同時通知被告人，其執業條件是她必須遵守由香港中醫藥管理委員會（下稱「管委會」）中醫組制定的《香港註冊中醫專業守則》（下稱「《守則》」）。根據《中醫藥條例》第 98(2)(e)條的規定，註冊中醫如違反中醫組就該註冊中醫作中醫執業而施加的一項或多於一項的條件，則中醫組有權根據條例第 98(2)(e)條進行研訊後，作出適當懲處，即第 98(3)條所列的內容。另外，中醫組根據《中醫藥條例》第 98(2)(b)條舉行紀律研訊，以確定被告人是否犯有專業上的失當行為及是否有違反中醫組就被告人作中醫執業而施加的條件。

2. 中醫組秘書於 2021 年 11 月 26 日，向被告人發出研訊通知書（見文件二），通知書中列出被告人的一項紀律控罪，現詳列如下：—

「註冊中醫高凱玲（註冊編號：008521），於 2020 年 10 月 8 日，為病人診治期間，沒有對病人負起專業上的責任，違反了《香港註冊中醫專業守則》第三部分第 2(1)條的規定。

就以上事項，高凱玲中醫師違反了《中醫藥條例》第 98(2)(b)條在香港或其他地方犯有專業上的失當行為，

及/或第 98(2)(e)條所述的中醫組就註冊中醫執業而施加的條件。根據《中醫藥條例》第 98 條，中醫組可在研訊後酌情採取第 98(3)條所述的任何紀律處分。」

3. 根據《守則》第三部分第 2(1)條有以下的規定：

## 2. 專業責任

(1) 必須對病人負起專業上的責任；

4. 在被告人及中醫組秘書的法律代表不反對情況下，中醫組決定以公開形式進行聆訊。

## 被告人的答辯

5. 在中醫組秘書的法律代表讀出以上的紀律控罪及中醫組的法律顧問解釋後，被告人否認上述的紀律控罪。

## 中醫組秘書的法律代表倚賴的證據

6. 被告人在聆訊之前已經收妥文件夾，被告人不反對文件夾內的文件呈交中醫組委員考慮。

7. 中醫組秘書的法律代表除了倚賴研訊文件冊的文件作為書面證據，並傳召病人及於本案中呈交了兩份專家報告的中醫專家證人孟煒博士（下稱「孟博士」）。

8. 有關的文件證據包括有關是次案件的投訴信，即管委會紀律小組（下稱「紀律小組」）於 2020 年 12 月 31 日接獲病人的投訴信（見文件四）。病人稱其於 2020 年 10 月 8 日因月經遲來一個月，並突然感到下腹痛楚及下陰流出非正常的經血，因而到被告人的診所求診。病人指出其就診時已向被告人講述其於 2020 年 9 月沒有來經，但其下陰流出的啡色分泌物與平日的經血不同，及其左邊腰感到非常疼痛。病人稱被告人為其把脈後便診斷為經痛，並開出藥單及病假紙上（見文件四第二十五至二十七

頁)。病人當晚依照被告人的指示服藥及休息，但翌日其下陰及腰腹疼痛加劇，並流出更多的啡色分泌物。病人隨即到天水圍醫院急症室求診。急症室醫生為病人驗孕，初步診斷其為宮外孕，並立即安排病人轉到屯門醫院急症室接受治療。屯門醫院急症室醫生為病人作超聲波檢查後發現其左邊輸卵管已爆開，因此於2020年10月10日安排以腹腔鏡替病人進行左輸卵管切除手術。病人於2020年11月6日到被告人的診所找被告人查詢關於2020年10月8日的診斷。病人指出在其與被告人會面期間，被告人表示診症當刻曾懷疑其妊娠。病人不滿被告人並沒有將當日的懷疑向其講述或提供進一步的檢驗便草率為其確診為經痛，令其得不到最佳的治療、失去左邊輸卵管及差點送命，而被告人只是不停表示遺憾。病人希望將事件交由管委會跟進及處理。

9. 此外，病人於2021年5月21日致函管委會補充說明其於求診前沒有進行任何驗孕，所以求診之前並不得悉自己懷孕的情況（見文件九）。

10. 被告人於2021年1月27日向紀律小組提交有關病人的病歷紀錄及處方（見文件六）。根據被告人所供提的應診紀錄（見文件六第三十頁），被告人為病人診斷為「經痛（痛經）」。

11. 紀律小組於2021年3月26日再致函被告人要求其提交書面申述（見文件七）。

12. 被告人於2021年4月12日向紀律小組呈交書面申述。被告人的申述撮要如下：—

- (1) 病人於2020年10月8日第一次就診，當日主訴為小腹正中疼痛，陰道已出血3天，病人自行驗孕而驗孕棒結果為「一條淺色線」；
- (2) 根據《中醫婦科學》教材第十版（談勇編）第一百五頁，輸卵管妊娠以「突然撕裂樣劇痛，自下腹一側開始向全腹擴散」，與病人小腹已疼痛3天的情況不符；

- (3) 在教材第一百五十五及一百五十六頁當中，輸卵管妊娠試驗「多為陽性」，異位妊娠的 HCG 試驗為「陽性或弱陽性」。根據驗孕棒以「一條線」為「陰性」及「兩條線」為「陽性」的理解，加上病人的出血時間與其本身月經週期相乎，故判斷其妊娠可能性較低；及
- (4) 在用藥方面，處方中的藥物以安神補血的方劑為主，並無使用令病情加速惡化的藥物。

13. 除了以上文件證據外，中醫組秘書的法律代表亦傳召了病人作供。於宣誓下，病人的證供簡錄如下：—

- (1) 病人向管委會確認其之前呈交紀律小組的投訴書都是事實；
- (2) 於作供時，病人再描述於 2020 年 10 月 8 日，亦是唯一一次向被告入求診的情況，內容大致如下：—
  - (i) 病人稱其當日因左下腹持續感到痛楚，因而到被告人的診所求診。病人指出其就診時向被告入講述遲來經並稱分泌物與平日的經血不同，及其左邊腰感到非常疼痛。被告入曾向其詢問經期，病人回應忘記了確實的日期；
  - (ii) 病人稱求診前並沒有自行驗孕，被告入亦沒有向其提供進一步的檢驗，包括驗孕或驗血等；
  - (iii) 病人稱被告入為其把脈並按腹後便診斷其為經痛，被告入並沒有指示如病情惡化應如何處理，其後病人依照被告入的處方服藥及休息，但翌日其下陰及腰腹疼痛加劇，隨即到天水圍醫院急症室求診，急症室醫生為其驗孕並診斷為宮外孕，天水圍醫院立即安排其到屯門

醫院急症室接受治療；及

(iv) 中醫組秘書的法律代表問及病人是否同意在天水圍醫院急症室求診時是其第一次驗孕，其向被告人士求診前亦從未自行驗孕及並不知道自己已懷孕。病人對此表示同意。

14. 病人在被告人盤問下作出以下的回應：—

(1) 被告人問病人是否同意事發後，雙方曾經在 11 月份會面並確認驗孕結果為一條淺色線。被告人回應指驗孕結果是其在天水圍醫院急症室驗孕時得知，亦即是其第一次驗孕。

15. 於中醫組委員查問時，病人的證供簡錄如下：—

(1) 中醫組委員問及病人在切除輸卵管手術後，有否與被告人會面或交代任何事項。病人回應於手術後曾到被告人的診所找被告人查詢事發當日的診斷，並向被告人士指因其誤診導致上述結果，而被告人只交代其保重身體。在第二次會面時，被告人曾表示如果病人願意，其願意為病人調理身體。此外，病人向被告人士表示其並不是醫生，亦沒有專業知識，作為一位求診者，只希望告知被告人其判斷令到她有此結果，並希望往後不會再有病人遇到此情況。

(2) 中醫組委員問及病人在切除輸卵管手術後，西醫有否向其就希望能夠懷孕而作出任何的建議。病人回應指西醫表示因其年紀比較大及失去了一條輸卵管，懷孕的機率會比較低，在康復後的一年內可再嘗試自然懷孕，如情況不理想的話，可嘗試試管嬰兒療程；中醫組委員問及病人，被告人有否向其提及過因曾有宮外孕病史，往後再發生宮外孕的機率會比較高。病人回應被告人未曾提及過此事項，但西醫曾於覆診時提及此情況。

(3) 中醫組委員問病人其曾否有月經失調的情況。病人回應指有試過，所以月經遲來亦不感奇怪；中醫組委員問病人是否因希望懷孕，所以沒有作出避孕的措施。病人回應早期是有避孕，但至去年約 8 至 9 月期間不作避孕，當月經遲來後發現有分泌物排出，其以為只是月經遲來，病人稱因其沒有懷孕的經驗所以並不知道當其時可能已經懷孕。中醫組委員問病人與未婚夫已認識兩年並希望有小朋友，並在投訴信中指出其在 9 月已沒有來經及去年約 8 至 9 月期間不作避孕，為何在月經沒有來時不去驗孕。病人回應因對上一次的經期已經不準，但最後又正常來經，而該次其流出的啡色分泌物與平日的經血不同，其以為只是亂經，以及因沒有懷孕經驗，所以沒有懷疑其已懷孕，因此並沒有去驗孕。

(4) 中醫組委員問病人其曾向被告人求診多少次。病人回應指只曾一次向被告人求診，但之前有向此集團的其他診所求診，並指出被告人並非朋友介紹，只是由診所委派被告人為其診症。

16. 中醫組法律顧問問病人在剛才的盤問中曾提及過並沒有自行驗孕，請其確認在 2020 年 10 月 8 日向被告人求診時，其有否提及過已自行驗孕而驗孕棒得出「一條淺色線」的結果。病人表示當時並沒有向被告人提及過此情況。

17. 除了倚靠病人的證供外，中醫組秘書的法律代表亦傳召了控方第二證人孟博士並於宣誓下作供，辯方對其具備婦科專業知識和臨床經驗的專家身份並無質疑。

(a) 於控方主問時，孟博士的專家意見總括如下：—

(1) 孟博士先採納並確認了文件冊文件十及十一的專家報告是由其所撰寫的；

(2) 孟博士指出應從以下方面作出婦科出血性疾病診斷及鑒別診斷：—

(i) 首先與卵巢等功能失調有關疾病鑒別，相當於中醫的月經失調、崩漏等疾病應有必要的鑒別診斷和分析；

(ii) 與妊娠有關疾病鑒別，如流產系列疾病、異位妊娠等可以出現陰道出血的疾病鑒別；

(iii) 與腫瘤有關婦科出血性疾病鑒別，如子宮肌瘤、卵巢腫瘤、子宮內膜癌、宮頸病變等鑒別；

(iv) 與全身疾病導致的婦科陰道出血等疾病鑒別，例如肝病、再障、血液系統疾病鑒別；及

(v) 因炎症、外傷、異物等發生陰道出血者，臨床應有相應的鑒別。

(3) 被告人理應根據上述鑒別診斷，做出相應的化驗檢查以尋找臨床診斷依據。例如育齡婦女，有性生活而未避孕，月經一貫正常，一旦停經應首先想到妊娠的可能性，配合相應的血液 B-HCG、尿液 HCG 化驗，以便協助臨床診斷出血是否與妊娠有關。如有需要便需作多次檢驗，特別是為血液 B-HCG 量的變化進行判斷。被告人應從以下方面作出婦科出血性疾病診斷及鑒別診斷；

(4) 異位妊娠病人有時不停經，表現不規則出血，是一種臨床上的迷惑，應根據病史做相應的檢查，找出診斷依據，避免誤診；

(5) 診療疾病的規律應該是：—

(i) 詳細問病史，書寫病史，然後根據主症、體徵及變化趨勢，作出相應的判斷；

(ii) 必要的實驗檢查，如化驗、超聲波等檢查作為臨床參考，當然還是以臨床為主。而超聲波檢查典型的宮外孕表現有以下三個要素：宮腔無孕囊、附件有液性暗區及後穹窿積液；

(iii) 在化驗報告沒有結論之前應告知病人與家屬，一旦腹痛加劇或陰道出血增多（以前者為主），便應即時到醫院求診；及

(iv) 如有檢驗結果，診斷高度懷疑為異位妊娠，便應果斷請病人入院治療；

(6) 被告人必須基於疾病診斷的判斷，給予其病人相關醫療指引，告知病人當中的利弊與危險性，避免病人耽誤病情；及

(7) 總括而言，孟博士認為被告人未能根據其病人的情況作出正確診斷，所用藥物固然無針對性。此外，由於被告人缺少「婦科出血性疾病診斷鑒別診斷」知識，因此沒有考慮到相關的醫療指引，但孟博士肯定被告人不是故意不負專業責任而作出錯誤的診治。至於誤診原因，孟博士認為被告人缺乏婦科醫療專業知識，婦科臨床不合格，為其經驗不足所致，需要加強學習。孟博士亦認為被告人臨床診斷過程太簡單，不符合臨床處理病症的基本規律和過程。

(8) 中醫組秘書的法律代表問孟博士，基於病人的主訴，如單憑被告人替病人把脈及摸肚子的診斷，是否可以得出一個鑒別的診斷。孟博士回應指單靠把



脈及摸肚子只可作為參考，不足以判斷懷孕的情況，應該做額外的化驗檢查，例如先做尿液 HCG 的定性化驗檢查，但此化驗結果就算為陰性也未必代表非懷孕，如屬陽性就必須警惕有機會是懷孕，但亦不能百分百作準。而血液 B-HCG 化驗屬定量的化驗，準確度相對上會較高。

(b) 於辯方盤問時，孟博士證供簡錄如下：—

- (1) 被告人問孟博士如病人的異位妊娠情況跟典型症狀不太一樣，一般是否在臨床上是比較難診斷得到。孟博士表示在一般正常情況下，腹痛只會感到悶悶的疼痛，只有腹腔出血才會感覺到劇痛，所以單憑痛感是很難定斷的。簡單而言典型的痛有兩個原因，分別為破裂及出血；及
- (2) 被告人問孟博士如病人的腹部是悶痛，一般臨床上是否比較難鑒別診斷得到。孟博士回應卵巢功能失調或月經失調需靠 HCG 的化驗檢查，並應特別提醒病人如感覺到痛楚加劇，必須儘快到醫院檢查，這是一種對病人負責任的應有態度。

### 被告人答辯的作供

18. 於控方完成舉證後，被告人選擇以證人身份於宣誓下作供，其供詞現簡述如下：—

- (1) 被告人表示在 2020 年 10 月 8 日病人於求診時描述其下腹隱隱作痛了三日，因此被告人以隱痛類診斷為痛經。根據中醫藥婦科學的教材，異位妊娠是屬於一種突然性的撕裂痛及下腹側痛，但當時根據病人的描述，其當時是下腹正中間痛。憑其記憶，病人曾經驗孕，所以在其申述書上寫上驗孕結果為一條淺色的線。在一條線為陰性、兩條線為陽性的情況下，再加上病人當時沒有懷疑自己是妊娠，經其

鑒別診斷後排除了妊娠的可能性，故此當時診斷為痛經是沒有診斷上的錯誤；

- (2) 在 2020 年 11 月，病人亦有向其要求跟進事件。事件確是屬於不幸，被告人曾表示會盡力幫助病人解決情況，但基於診所當時並沒有準確診斷妊娠的工具，所以不能替病人檢查尿液及血液的 HCG 值，其當時已盡力根據病人的情況作出一個合理的診斷，事後亦有跟進。事發後，診所亦開始提供驗孕棒，避免再次發生類似的事件；
- (3) 中醫組秘書的法律代表問被告人，剛才作供其提及記憶中病人曾驗孕而結果為一條淺色線，當日是其向病人主動查問驗孕結果或是病人向其提及。被告人表示在 2020 年 11 月作出跟進時，病人向其提及驗孕結果為淺色線；中醫組秘書的法律代表問被告人，在 2020 年 10 月 8 日病人求診當日，其有否提及過曾經驗孕，被告人表示不太記得。中醫組秘書的法律代表問被告人在其申述書中（見文件八）提及過「患者自行驗孕，驗孕棒上可見一條淺色線」的陳述，是否其在 2020 年 11 月與病人會面期間的對話。被告人表示此驗孕結果是在 2020 年 11 月兩次的跟進會面上，病人向其提及的驗孕結果；
- (4) 中醫組秘書的法律代表問被告人在 2020 年 10 月 8 日病人求診當日，其有否向病人詳細查問病史。被告人回應指曾問及病人的月經史，而病人的月經史跟過往的月經史相符，雖然其月經混亂，但基於病人的月經週期為不定期，因此被告人表示判斷其將會來經的可能性比較大；中醫組秘書的法律代表問被告人因病人屬育齡婦女，其有否向病人查問最近有否性生活。被告人表示記憶上不太清楚；中醫組秘書的法律代表問被告人有否向病人查問其最近有否避孕。被告人表示當日沒有向病人查問此情況；中醫組秘書的法律代表問被告人有否向病人查

問其有否流產或宮外孕的經驗，被告人表示病人在生產史上沒有試過懷孕；

- (5) 中醫組秘書的法律代表問被告人是曾經問過病人抑或是在事發後才得悉其生產史上沒有流產或宮外孕的經驗。被告人回應因距離 2020 年 10 月 8 日已經久遠，及病人只是第一次向其應診，所以對事發當日的記憶不太清楚；中醫組秘書的法律代表問被告人是否同意如希望了解清楚事發當日的求診經過及所得悉的資料，只可參考當日的病歷紀錄，而病歷紀錄上是沒有有關流產或宮外孕的紀錄，被告人對此表示同意；
- (6) 中醫組秘書的法律代表問被告人是否同意其曾經向病人查問月經週期，而其判斷為正常，再加上病人腹痛的表徵跟異位妊娠不相符，因此判斷為經痛。被告人表示以事發當日的情況，判斷為經痛是最符合病人的診斷；中醫組秘書的法律代表問被告人在作出經痛診斷前，有否考慮過鑒別性的診斷包括孟博士提及過的妊娠相關的疾病、炎症、癌症及卵巢功能失調等等的疾病。被告人表示在鑒別性的診斷上曾有考慮過病人懷孕的可能性，但在病人自己沒有考慮過懷孕的情況下，其於是排除了懷孕的鑒別性診斷；
- (7) 中醫組秘書的法律代表問被告人當排除了病人妊娠相關的疾病前，其有否考慮過要求病人作化驗相關的診斷。被告人表示其的確沒有向病人提過可進行 HCG 化驗，但根據當時的診斷為經痛，所以依據經痛疾病相關的處理；中醫組秘書的法律代表問被告人當病人離開診所前，其有否叮囑過病人若腹痛持續或加劇及下體分泌物增加應如何處理。被告人表示當時其沒有針對妊娠方面提供任何的醫囑，其亦反駁當時並非單單根據把脈及摸腹來判斷病人是否妊娠，因一般而言妊娠不足八星期是不能

單憑把脈作為任何的診斷，所以當其時沒有單憑把脈判斷是否妊娠，只判斷為非妊娠相關的疾病，所以沒有提及如分泌物過多需前往急症室或診所尋求協助，或病情加劇可前來覆診；

- (8) 中醫組秘書的法律代表問被告人在這案件上病人為育齡婦女，其沒有查問病人有否性生活或避孕，亦沒有印象當日有否查問病人有否驗孕，在此情況下其是否應要求病人作出進一步化驗，從而診斷是否有妊娠相關的疾病。被告人回應因當時病人沒有符合任何妊娠相關的情況，所以其沒有提出過任何相關的妊娠化驗檢查；中醫組秘書的法律代表問被告人當時沒有發現任何妊娠相關的情況，請其解釋是哪一種情況與妊娠相關不吻合。被告人回應指病人沒有任何腹下側的疼痛，並不是最典型的異位妊娠徵狀，所以沒法作出判斷；中醫組秘書的法律代表問被告人是否同意在病人的主訴中，基於病人是育齡婦女，卻沒有查問病人有否性生活、避孕及宮外孕的病史，在此情況下是不應果斷判斷為與妊娠無關的疾病，被告人表示對此暫時沒有意見；
- (9) 中醫組委員問被告人在病歷紀錄（見文件六）的應診紀錄欄上，其診斷脈象為「沉細滑」，請被告人回應病史上的症狀及體徵是否與病人的脈象相符。被告人表示是相符的，因病人表現出血虛的狀況，當時亦不符任何關於妊娠的脈象，若果是妊娠最多亦只是四星期，而一個妊娠的脈象是需要懷孕八星期才能成功把脈，所以病人當時的病症與脈象相符；
- (10) 中醫組委員問被告人與病人面診時，有否向病人查問其性生活及婚姻狀況。被告人表示已對 2020 年 10 月 8 日應診的記憶不太清楚，所以沒有印象當其時有否向病人查問；中醫組委員問被告人是否同意除病歷紀錄外沒有任何其他資料可清楚知道

當時的診斷情況，被告人對此表示同意；中醫組委員問被告人可否表述更多關於 2020 年 11 月與病人會面的情況，被告人回應指當日病人表示服藥後病情有所改善及下腹沒有當初般痛，但在睡覺時再出現劇烈疼痛情況。病人亦向其質問在事發當日是否應提醒病人作進一步的檢查，被告人表示根據其痛經的診斷，所以沒有提醒病人作進一步關於妊娠相關的檢查；

- (11) 中醫組委員問被告人在會面期間，病人有否提及關於賠償的事項。被告人表示病人當時沒有提及關於賠償的事項，只提及會追究相關的責任；而在第二次的會面期間，病人與未婚夫問及以後有否方法可避免此情況再次發生，被告人透過診所的手機通訊軟件回覆病人的未婚夫，表示日後診所會提供驗孕棒給有需要的病人作檢查，從而確定是否妊娠；
- (12) 中醫組委員問被告人其沒有問及病人是否已婚、有否性生活及避孕，如何只因腹痛就排除妊娠的可能。被告人表示當時是根據病人腹痛的情況及程度去判斷懷孕的可能性，以及病人沒有認為自己已懷孕的看法，所以排除了妊娠的可能；及
- (13) 中醫組委員問被告人中醫執業了多少年。被告人表示在 2019 年成功考到中醫的執照後至 2020 年期間未曾執業，直至 2020 年 9 月 22 日才加入事發的診所執業，事發當日其執業不足一個月；中醫組委員詢問被告人的本科學歷及於該診所工作是否其畢業後的第一份診所工作，被告人表示其畢業於浸會大學及確認在該診所執業為其第一份診所工作。

19. 於最後陳詞中，被告人指出雖然其並沒有傳召其他證人，但依其記憶，診所的姑娘曾表示病人於診症後曾離開診所前往快餐店購買食物，及後才回到診所取藥，可見病人當時的疼痛並非太劇烈。

### 舉證責任

20. 控方對其作出之指控，有舉證責任。而舉證責任，一般來說，是指提供證據的責任，屬控方，不是被告人的一方。

### 舉證標準

21. 在舉證標準方面，本案和一般紀律處分程序有相同之處。中醫組在作出事實的裁斷之前謹記舉證的責任在於控方。而舉證的標準方面，中醫組採用民事案件之舉證標準即“相對可能性衡量的標準”（簡單來說，就是哪一個說法可能性較高）來裁定指控是否成立。但所作的投訴或指控越嚴重，其內在不可能性便要視之為越高，但越內在不可能發生的事情及情況，便需要較確鑿的證據證明該嚴重的指控是否成立（簡單來說越嚴重的指控就需要較確鑿的證據來證實指控是否成立）。由於本案控方的投訴性質嚴重，因此需要較確鑿的證據在相對可能性衡量的標準下來證明是否成立，但不需要採用刑事訴訟的無合理疑點的標準。

### 中醫組的裁定

22. 被告人應詳細問病史，例如病人是否有性生活、有否避孕及最後一次經期是何時。病人是育齡婦女，有性生活而遲了經期，第一考慮應是否懷孕。如果有懷疑，應建議病人去作出化驗，並將相關建議寫低。被告人將病人病歷寫得太簡單，沒有多大參考作用。被告人缺乏婦科醫療專業知識，為病人診斷當日執業不足一個月，經驗不足，沒有詳細問病史，做成誤診，沒有提醒病人作進一步關於妊娠相關的檢查。故此，中醫組裁定被告人上述的紀律控罪成立。

## 被告人的求情及陳述

23. 中醫組在作出紀律制裁前，經向中醫組秘書查詢得知，根據香港中醫藥管理委員會秘書處資料，被告人過往並無被中醫組紀律制裁的紀錄。被告人亦同意上述的紀錄。

24. 中醫組在作出紀律制裁命令前，邀請被告人作出陳詞及求情。被告人的陳詞及求情簡錄如下：

(i) 被告人表示對於裁決部分沒有異議，但請求中醫組盡量不要在公開的新聞稿上提及太多相關的裁決；及

(ii) 被告人表示今次最主要是其經驗不足及初犯，希望中醫組輕判。

## 中醫組的紀律制裁命令

25. 經中醫組查詢得悉，被告人過往並沒有被中醫組紀律制裁的紀錄，被告人亦同意上述的紀錄。

26. 中醫組經考慮被告人經驗不足，個案的整體情況及被告人作出的陳詞及求情及過往沒有任何被中醫組紀律制裁的紀錄，所以中醫組認為針對上述紀律控罪，最適合的懲處是對被告人予以公開譴責，命令即時生效。

27. 中醫組亦提醒被告人，如果被告人對中醫組以上作出的紀律制裁命令感到受屈，可根據《中醫藥條例》第 103 條，於中醫組送達命令日期起計一個月內，或在上訴法庭在特殊情況下所容許的較長時間內，向上訴法庭提出上訴。

28. 中醫組將根據《中醫藥條例》第 104 條的規定，於上訴期屆滿，或在有上訴提出的情況下而該上訴已予以最終裁定後，將上述紀律制裁命令於憲報刊登，有關刊憲的日期將另函通知被告人。另外，中醫組亦決定會把是次研訊的憲報公告及裁決理由書

在上訴期滿及在沒有提出上訴的情況下，上載香港中醫藥管理委員會網頁，為期 6 個月。

---

香港中醫藥管理委員會中醫組主席

王如躍中醫師

2022 年 2 月 11 日